第２号様式（第３条関係）

受付：

足立区特別養護老人ホーム入所申込簡易変更届

特別養護老人ホーム施設長あて

（□希望施設変更　□その他）

※記入または該当する項目に☑してください。

申込日（変更申請日）	年　月　日

入所希望者	フリガナ		性別	生年月日	
	氏名		□男 □女	明治・大正・昭和 年　月　日（　歳）	
	住所	〒　－　　電話 足立区			
	介護保険証番号		保険者		要介護認定有効期間	年　月　日
	要介護度	1　2　3　4　5	年金等収入	月額 約　万円	生活保護	□有　□無

連絡先	フリガナ		続柄:	電話1	
	氏名		（　歳）	電話2	
	住所	□本人と同じ（違う場合は下に記入） 〒　－			

入所希望施設　※施設番号・施設名を必ず１つ以上記入

希望順	施設番号	施設名 ※右欄にチェックした場合でも、待機者となるのは下記施設のみ
1		
2		

希望施設以外で空きがあった場合、その施設から入所の声掛けを希望する場合は☑

※多床室、ユニット型個室ともに希望する場合はそれぞれに☑

□９１	希望施設以外の多床室
□９２	希望施設以外のユニット型個室

＜ご注意＞　この変更届は、以下変更のみに使用できます。

１　ご本人の住所・電話番号が変更になった場合

２　足立区以外にお住まいの方で、要介護度に変更があった場合

３　連絡先に変更があった場合

４　入所希望施設を変更する場合

＊それ以外の変更がある場合は、新規と同じ様式で提出してください。

＊提出先は、今までの第一希望施設になります。

⬇

入所希望施設を変更する場合は、≪変更前の第一希望施設≫に提出